



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union

Invecchiamento della forza lavoro: un nuovo ruolo per il medico del lavoro.

Magnavita N¹, Borghini A¹, Collamati A², Golinowska S³, LaMilia DI¹, Milovanovic S¹, Moscato U¹, Poscia A¹, Ricciardi W¹, Stojanovic J¹, Viora C¹.
(1) Dipartimento di Sanità Pubblica, (2) Dipartimento di Medicina Interna Geriatria e Gerontologia, Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma, Italy; (3) Institute for Public Health, Jagiellonian University, Krakow, Poland.

Chi era il medico del lavoro?



- Un clinico, che scoprì la causa delle malattie.
- Un preventore primario, che chiese di cambiare l'ambiente e i modi di lavoro.
- Uno sperimentatore, attento alle implicazioni economiche e sociali del lavoro.



I seguaci: due modelli

▪ Laboristico

- Interessa solo il rischio lavorativo.
- Il lavoro fa male.
- Il DDL deve pagare.
- Se non ci sono lavoratori esposti a rischi previsti dalla legge, non occorre fare niente.

▪ Olistico

- Interessa l'uomo nella sua interazione con il lavoro.
- Considera rischi lavorativi ed extra lavorativi.
- Ritiene possibile cambiare l'ambiente e l'uomo.
- Punta al miglioramento continuo della qualità della vita.

Nel nostro paese

- L'impostazione laboristica ha ispirato da oltre cento anni la legislazione di tutela dei lavoratori, che è la più avanzata del mondo.
- L'imposizione del sistema penale su tutta la materia dovrebbe assicurarne l'applicazione.





L'invecchiamento dei lavoratori

- L'invecchiamento della popolazione è una delle sfide più rilevanti del 21° secolo.
- Esigenze economiche e sociali spingono ad elevare l'età dei lavoratori.
- Ciò è avvenuto senza modificare le caratteristiche del lavoro, che nella gran maggioranza dei casi è progettato per i giovani.
- Nella forza lavoro è in aumento la quota di lavoratori con malattie croniche e degenerative, compresi i disturbi sensoriali, muscoloscheletrici e i deficit cognitivi.



Il lavoratore anziano

- Non è un argomento del quale la medicina del lavoro di impostazione laboristica sia tenuta ad occuparsi.
- È un rilevante problema economico e sociale, che solo una impostazione olistica della medicina del lavoro può affrontare.



Pro-Health65+

- La ricerca “Pro-Health65+ - Health Promotion and prevention of risk action for seniors”, finanziata da EU-CHAFEA nell’ambito del 2nd Programme of Community Action in the field of health, ha gli obiettivi di riconoscere i bisogni specifici e gli stili di vita della popolazione anziana, identificare e verificare i metodi impiegati per la promozione della salute, analizzare le politiche in atto nei diversi paesi europei e valutare il rapporto costo/efficacia delle azioni proposte.
- Il lavoratore anziano (>55 o >45 anni) è uno dei target specifici della ricerca.



Stato dell'arte

- È stata effettuata una revisione della letteratura al fine di identificare gli interventi di promozione della salute (workplace health promotion, WHP) già realizzati nei luoghi di lavoro in Europa.
- È stata inoltre avviata una indagine sulle 912 aziende più importanti per fatturato, per rilevanza del marchio o per la realizzazione di politiche a favore dell'anziano, al fine di censire le attività di promozione della salute tuttora in corso o non pubblicate.



Risultati

- I risultati preliminari indicano che la promozione della salute per il lavoratore anziano è una esigenza fortemente sentita, che nei paesi dell'Europa continentale ha già visto la realizzazione di interventi efficaci.
- Al contrario, nei paesi mediterranei, ed in particolare in Italia, una serie di barriere ostacolano la realizzazione di interventi di promozione della salute.



La letteratura scientifica

- L'esame (2000-2015) di MEDLINE, ISI Web of Science, SCOPUS, The Cochrane Library, CINAHL, PsychINFO (9791 articoli) ha indicato 299 lavori potenzialmente utili, solo 20 dei quali si riferiscono a interventi di promozione della salute dei lavoratori anziani condotti nei luoghi di lavoro.
- C'è limitata evidenza che i WHP possano migliorare gli stili di vita e ridurre il rischio di malattie croniche nei lavoratori. Non c'è sufficiente evidenza che i WHP possano migliorare la capacità lavorativa, la produttività o l'intenzione di lasciare il lavoro.



La letteratura grigia

- L'interesse da parte delle aziende per la salute dei lavoratori anziani è recente e deriva dall'aumento della forza-lavoro che ha più di 45-55 anni.
- In genere le aziende non intendono limitare gli interventi agli anziani, ma estenderli a tutti i lavoratori.
- Le aziende che investono sul capitale umano devono giustificare tale intervento con un ritorno in termini produttivi.
- L'onere della promozione della salute dovrebbe essere almeno in parte sostenuto dalla collettività.



Conclusioni

- La medicina del lavoro, nata 300 anni fa per la prevenzione primaria delle malattie professionali, è oggi chiamata a realizzare nei luoghi di lavoro la prevenzione di malattie croniche di natura non professionale, ma che interferiscono con la capacità lavorativa e le performance richieste.
- È necessario che la medicina del lavoro (“occupational medicine”) lasci il passo alla medicina della salute lavorativa (“occupational health”).

Grazie dell'attenzione!

